

೧೧.೦೦ ಎ. ಎಂ.

(೫) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ನಿರಂದೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಆರ್. ನಿಲಕಂಠಪ್ಪ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ,

(ಎ) ದಿನಾಂಕ ೩೧-೮-೧೯೮೭ಕ್ಕೆ ಇರುವ ರಾಜ್ಯ ನೌಕರರ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟು ?

(ಬಿ) ಜನತಾ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ಈ ೪ ವರ್ಷ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ನೌಕರಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ?

(ಸಿ) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ನಿರಂದೋಗ್ಯ ಪದವಿಧರರ ಮತ್ತು ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಸರಿಸಮಾನ ಪಾಸಾದವರ ಒಟ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟು ?

(ಡಿ) ನಿರಂದೋಗ್ಯ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಜನತಾ ಸರ್ಕಾರವು ಏನಾದರೂ ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯ ಯೋಜನೆ ಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆಯೇ ?

ಶ್ರೀ ಎಂ. ರಘುಪತಿ.—ಈ ನಿರಂದೋಗ್ಯ ನಿವಾರಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಬೇರೆ ನೋಟೀಸ್ ಕಳಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

(ಒ) ಉಡುಪಿ ಮತ್ತು ಮಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೆಂಟಲ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು

ಶ್ರೀ ಬೈಸಿಯಸ್ ಎಂ. ದಿಸೋಜ.—ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ ೨೪.೩.೧೯೮೬ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ೩೩ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಡೆಂಟಲ್ ಸರ್ಜನ್‌ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೆಂಟಲ್ ಸರ್ಜನ್ ಹುದ್ದೆಗಳಾಗಿ ಬಡ್ತಿ ನೀಡಿತು. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಮಾತ್ರ ಬಡ್ತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಏಳು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಾಲ್ಕು ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಈ ಸವಲತ್ತು ಇದೆ. ಸಾಗರ ಹೊಸಪೇಟೆ, ಸಕಲೇಶಪುರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಈ ಸವಲತ್ತು ಇದೆ. ಆದರೆ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಪೂರ್ತಿ ಅಲಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಂಗಳೂರಿನ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಉಡುಪಿಯ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಈ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಸರ್ಜನ್ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಆದ ಅನ್ವಯ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI B. RACHAIAH.—The Government has upgraded 33 posts of Assistant Dental Surgeons as Deputy Dental Surgeons *Vide* Order dated 24-3-1986. These posts are allotted to different hospitals throughout the State. However, the posts of Assistant Dental Surgeons in Wenlock Hospital, Mangalore were not upgraded as Deputy Dental Surgeons since there is already a post of a Dental Surgeon. The request for upgrading a post of Assistant Dental Surgeon in Udupi Hospital will be considered.

೭) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಘಟಕಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವುದು

ಶ್ರೀ ಪ್ರತಾಪಚಂದ್ರ ಶೆಟ್ಟಿ.—ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಬಡ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನಾಗಿ ಹಿಂಪಡಿಸಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿಚಾರ ಜಿಲ್ಲಾ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಮುಖಾಂತರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಘಟಕಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದರ ಉದ್ದೇಶವೇನು ? ಸರಕಾರದ ಈ ನೀತಿಗೆ ಕಾರಣವೇನು ? ಇದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲವೇ ? ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದ ಸ್ಪಷ್ಟ ನೀತಿಯನ್ನು ಸದನದ ಮುಖಾಂತರ ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ರಾಜಯ್ಯ.---ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಪ್ರತಾಪಚಂದ್ರಶೆಟ್ಟಿಯವರು ನಿಯಮ ೩೩೪ರ ಕೆಳಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸೂಚನೆಗೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

೧. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಆದರೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನಾಗಿ ಹಿಂಬಡ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಯೋಜನೆ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ.

೨. ೧೯೮೭-೮೮ರ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ರೂಪಿಸಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಂಡಿದೆ, ಇದರ ಪ್ರಕಾರ ಕನಿಷ್ಠ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಮುಂದೆ ಹೇಳಲಾಗುವ ೩ ಶ್ರೇಣಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕಿರುತ್ತದೆ.

೧) ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು — ಪ್ರತಿ ೫,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ

೨) ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು — ಬಯಲು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಹಾಗೂ ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಮತ್ತು ಅದಿವಾಸಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೨೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ.

೩) ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ — ೧,೦೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಪ್ರತಿ ೪ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದನ್ನು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗುವುದು.

೩. ಈ ಮೊದಲು, ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೆಳಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಶ್ರೇಣಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಅಂದರೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕವನ್ನು ಪ್ರತಿ ೧೫,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಸ್ಥಳೀಯರಿಂದ ೨೫,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಂತಿಗೆ ಮತ್ತು ೪ ಎಕರೆ ಜಮೀನನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಪಡೆದು ಏರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ರೂಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಪ್ರಸ್ತುತ ೬೫,೦೦೦-೭೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಇದೆ. ಯೋಜನಾ ಹಣವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳ ಸ್ಥಾಪನೆಗೂ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಗೊತ್ತುಪಡಿಸಿರುವ ನಿಯಮಗಳಿಗನುಸಾರವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ.

೪. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಮತ್ತು ರೋಗ ಪರಿಚಾರಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೊದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಂತಹ ಒಂದು ಪೂರ್ಣ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಧೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ (ಈಗಿನ ೬೫,೦೦೦-೭೦,೦೦೦ಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ) ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಪಕವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ೭ನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯವಧಿಗೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ನಿಗದಿ ಪಡಿಸಿರುವ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

೫. ಈ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ೧೯೮೭-೮೮ ರಿಂದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾದರಿಯಂತೆ ಮೂರು ಶ್ರೇಣಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ತನ್ನ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿದೆ. ಈಗ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು ಸಹ ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಹಿಂಬಡ್ತಿ ಮಾಡುವ ಯಾವ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ.